

Från: Jon Pelling
Skickat: den 8 maj 2020 16:17
Till: Registrator
Ämne: VB: FHM:s pressträff tisdag 5 maj 2020 dokumenterad
Bifogade filer: 200505 FHM pressträff.rtf

Kategorier: KE

Från: Ludvig Köhler <ludvig@skrivtolkning.se>
Skickat: den 5 maj 2020 15:06
Till: Registrator <Registrator@folkhalsomyndigheten.se>; Media <media@folkhalsomyndigheten.se>
Kopia: Ala Shakrah <ala.shakrah@skrivtolkning.se>
Ämne: FHM:s pressträff tisdag 5 maj 2020 dokumenterad

Hej! Här kommer dagens pressträff från FHM dokumenterad. Även bifogad som fil.

Med vänlig hälsning,

Ludvig Köhler
Svensk Skrivtolkning AB

--

Då har klockan blivit 14, jag vill hälsa välkommen till denna myndighetsgemensamma pressträff om covid-19, deltagare är Jenny Rehnman, avdelningschef Socialstyrelsen, Taha Alexandersson ställföreträdande krisberedskapschef Socialstyrelsen, Anders Wallensten, biträdande statsepidemiolog Folkhälsomyndigheten och Morgan Olofsson, MSB.

Vi tar enskilda intervjuer efteråt.

Med det lämnar jag över till Anders Wallensten.

-Tack, vi börjar med att blicka ut i världen, nu har vi cirka 3,5 miljoner fall som rapporterats, 250 000 dödsfall drygt.

I Europa har vi 1,2 miljoner fall och cirka 140 000 döda.

Tidigare var Europa en stor andel men nu drar det ifrån i övriga världen.

Svenska siffror: Vi har gårdagens och dagens i de sista två staplarna.

Det är alltid tråkigt att säga att det är eftersläpning, men vi kan nog förvänta oss mer fall imorgon, även tisdagar brukar ha lite lägre siffror.

Riktigt var vi ligger kan jag inte säga, men det har inte gått upp påtagligt.

IVA-vården, svarta kurvan visar medelvärde, det ser tydligt neråtgående. Positivt.

Men det är klart, som sagt, det här är antalet inläggningar per dag och säger inget om belastningen, för patienterna vårdas länge.

Men hur som helst, positivt att det går neråt.

Vi har 2854 avlidna, totalt, det kan ha viss eftersläpning, vi får sannolikt in några till då man kör mot dödsregistret under veckan och får statistik imorgon, och vi kommer även, sannolikt, att få lite dessa sista dagar påfyllna.

Men som det ser ut är det absolut ingen uppgång, men vi får avvakta lite innan vi kan uttala oss om en verklig nedgång eller inte.

Ute i landet börjar vi få lite mer tecken på anmälda fall i olika delar.

T ex Skåne, har haft ganska höga siffror.

Men där har vi nu börjat få tydliga indikationer på mycket personalprovtagning, så det är inte bara fall som lagts in, utan detta involvera fall med mildare symtom, bland personal.

Vi kommer ha mycket bättre data inom kort, men valde att titta på det ordentligt, så vi kan ha bra bilder när vi väl gör de.

Västra Götaland har också provat personal, men Dalarna har samma effekt, där tror vi en stor del av öknigen är att provtar mildare fall i vården, istället för bara inläggningar, så det är inte riktigt representativa kurvor, kan vara bra att känna till.

Vi fortsätter med strategin - att plana ut kurvan, och se till att vården klarar situation och skydda de som riskerar allvarlig sjukdom.

Det gör vi tillsammans - och kommer ihåg att stanna hemma även om man bara är lite sjuk, det kan vara milda symtom, för många, men det är viktigt att man inte sprider det vidare.

Är man över 70 är det bäst att stanna hemma - eller undvika kontakter, man får vara ute men undvika kontakter.

Tvätta händer, avstå sociala sammanhang, avstå andra möten och onödiga resor. Det var allt för idag.

-God eftermiddag. Socialstyrelsens operativa organisation med anledning av covid-19 är på sin 12:e vecka och fortsätter för fullt.

Strukturerna för inhämtning av fakta, som vi pratat om så länge, från 21 regionerna som underlag för våra analyser och beslut som är kopplade till vårt operativa uppdrag, är vi tacksamma över att det fungerar och har länge gjort, under ett antal veckor.

Det märks på sökningarna vi får från tjänstemän i beredskap - det är inte alls i den grad som varit utan man använd befintliga strukturer, ett annat mått på det är att det under den senaste månaden så har vi genomfört 40, drygt, samverkskonferens med alla regioner för att säkerställa att lägesbilderna uppdateras och kompletteras, men vi kommer inte behöva genomföra det lika mycket nu, då man vet vart man ska vända sig, och vi har utarbetade kanaler. Vi har nämnt ansvarsprincipen, vi har också närhet och likhet, som viktiga principer, och vi vill alla att vi ska ha ett system som rullar på på sikt.

Det betyder inte att krisen är över, 17 regioner är i förstärkningsläge, det och de andra är i stabsläge, och man arbetar med tydliga rutiner, vem som gör vad och vilken omställning som behöver göras.

Hanteringen av pandemin och dess konsekvenser kommer innebära en del vårdskuld, exempelvis, rehabbehov, det ser vi stort behov av att säkerställa, att allt arbete vi gör, också blir informationshämtning i vad vi kan göra för andra delar för stöd.

Men som Anders Wallensten har beskrivit, epidemin pågår, behovet av vård pågår, antal liggande på IVA med covid-19 är oförändrat, 514 idag, 5 fler än igår.

Likaså antalet disponibla IVA-platser - 1053 idag, vi rapporterade 1050 igår.

Kapaciteten finns kvar i landet, även om den i viss mån är ojämnt fördelad, men denna vecka har det inte uppkommit behov av transporter, som sker mellan regionerna, man har tillgodosett behovet.

Slutligen: Om begäran av stöd med skyddsutrustning, fortsätter från regioner och länsstyrelser, även om inköp och leveranser inte är säkra långsiktigt har vi mer och mer stadigt inflöde, otroligt glada för det, det goda samarbete vi har med Försvarets materielverk, de kritiska 48-timmarsbehoven har kunnat mötas oavsett och oaktat om det kommit från kommun eller region.

Över till Jenny Rehnman.

-Tack! Vi har på sistone pratat mycket om äldre och äldreomsorgen, med rätta! Jag ska lyfta frågan om funktionshindersomsorgen, med särskilt fokus på LSS-boenden. Det är ungefär 30 000 personer i Sverige just nu som bor i LSS-boenden, och det finns ungefär 3600 boenden i Sverige. Det saknas i nationell bild när det gäller smittspridningen inom funktionshindersomsorgen - något vi tillsammans med Folkhälsomyndigheten behöver se över. Vi har inga allvarliga signaler. Det förekommer, vet vi, men vi ser inga signaler på att det ser allvarligt ut. Imorgon kommer vi publicera statistik som kommer presenteras här, som rör smittade och avlidna personer i särskilda boenden och hemtjänst, som är över 70 år. Det blir intressant statistik imorgon. I en lägesbild som vi samlade in från kommunerna i mars, en övergripande sådan, såg vi att det var särskilt frågor kring personal, kompetens och materiell, som man har oro för när det gäller beredskapen. De frågorna fokuserar vi på, när det gäller kommunernas arbete - även funktionshindersomsorgen. Vi har ett uppdrag att kompensera kommun när det gäller skyddsutrustning, så det lämnar jag. Vi jobbar i övrigt med att informera kommunerna. Vi har en särskild covidsida på Socialstyrelsen, där vi har riktad information till personliga assistenter bland annat. Vi har också en introduktionsutbildning på fyra dagar som vi lanserade för tre veckor sedan. Det handlar om att snabbt kunna vara stöd för arbetsgivare och arbeta inom äldreomsorgen och funktionshindersomsorgen och självklart ingår frågor och arbete kring smittspridning och covid-19 i utbildningarna. Vi har också utbildningar, som KI tagit fram på uppdrag av myndigheten. Det handlar om att kunna använda skyddsutrustning, och kunskap om basala hygienrutiner. Över 110 000 användare hade nyligen gått den. Vi har också en kompletterande utbildning för medarbetare i kommunen, kring frågorna. Det är också viktigt att det finns information så personal kan arbeta med boende. Vi har därför länkar och information kopplade till bildstöd och teckenspråk framtaget. Vi ser dock en del utmaningar för frågan om funktionshindersomsorgen och smittspridningen. Det är många aktörer. Vi kommer därför, inom ramen för ett uppdrag från regeringen, göra ett riktat utskick till verksamheterna inom LSS och assistanssamordnare, på torsdag. Då kommer vi ner en nivå, och kommer där informera om basala hygienrutiner och så vidare. När vi samtalat med sjuksköterskor i kommunerna får vi information om att det finns en oro och att det är svårt att använda skyddsutrustning och följa de basala hygienrutinerna. Vi ser därför på om vi kan stödja här. Det kan också behövas ytterligare kunskapsstöd här. Förra veckan pratade vi om kunskapsstöd fokuserat på demensområde, särskilt boende och personer med demens. Vi tror att ytterligare stöd kan behövas för LSS-boende. Liknande frågor förekommer: Hur kan man jobba med de boende och beskriva situationen och upprätthålla och minska smittspridning och så vidare? Det behöver vi också jobba ytterligare med. Tack!

-Hej på er! Vi är fantastiskt många som samlas här till pressträffarna. I april hade vi en topp: 1,5 miljon människor tittade på TV och lyssnade på radions direktsändningar. Vi har även webbsändningar som förekommer. Detta visar sig när vi ber medierna om siffrorna som finns. Sist jag pratade om tittarsiffror var i mars, då gällde det några hundra tusen. Vi är inte ensamma, även om det nu kan kännas så. 1,5 miljoner människor är en riktigt stor nyhetssändning och väldigt många människor! Så vi är inte ensamma, vi är inte heller passiva. Igår berättade vi ju om att vi tar till oss rekommendationerna och råden från myndigheterna, och ser till att bidra till att göra skillnad och bromsa smittspridningen. Vi har visserligen inget vaccin, men vi har kommunikation. Kommunikation som mediernas betydelse är otroligt viktig i en kris, vilket visat sig inte minst nu. Om vi bortser från pressträffarna så har medierna fler läsare, tittare och lyssnade. Ett annat nedslag är Sveriges nationella informationsnummer 113 113. I år hade man 300 000 samtal, och bara 2000 förra. 200 000 besök hade man... 4,5 miljon besök samma period i år. De tre KrisInformation är en del där det ingår att vidarebefordra information. Att samordna

informationen till allmänheten och media. Så står det i instruktionen som beslutas av riksdagen. Vi har ett särskilt regeringsuppdrag att säkerställa att myndighetens information är samordnad och tydlig, samt att det finns effektiva kanaler för att få ut informationen. Så ska man se pressträffarna. Det är en viktig del av myndigheternas informationsuppdrag. Men kommunikation och information är inget utan att det blir gjort. Vi tillsammans ser att informationen går från ord till handling - från rekommendation till att händerna faktiskt tvättas. Till alla som tittar och lyssnar: Det gäller att hålla ut och inte slappna av. Tack! Fortsätt vara källkritiska och att följa råden.

-Vi öppnar upp för frågor.

-SVT Nyheter, en fråga till Anders Wallensten. Läkare vittnar nu om att patienter som är svårt sjuka i covid-19 har falsk syrebrist, som det kallas. De kommer in till vården för sent, eller i alla fall väldigt sent. Finns en anledning att ändra på rekommendationerna om när man ska söka vård?

-Det är klart vi måste följa upp och tänka till, men hittills är det ganska milda symtom som kan inkluderas för eventuell provtagning, så att fånga syrebrist utan symtom, men vi får titta på det är ett viktigt kriterium.

-En följdfråga, vad är rekommenderat, när ska man söka vård?

-Det är viktigare att söka vård om man känner sig sjuk, och har t ex exempel risk, man känner sig sjuk, då ska man kontakta vården, i grunden. Sen om man behöver vård även innan man känner sig så sjuk, blir det ju svårare, för då ska många kontakta.

Men grundprincipen är att man kontaktar vården om man känner sig sjuka.

-Från T T. Jag undrar vad Sverige gör för att försäkra tillgång till ett vaccin och inte knuffas sist i kön?

-Vaccinfrågan...

-Jag kan faktiskt inte svara på vad vi gör, men jag kan tänka mig... Läke medelsverket. Jag får ta med mig den frågan, så får vi återkomma-

-Är det ett misslyckande att vi inte upptäckte att corona fanns här i november, som det kan ha gjort, hade det kunnat ändra något i smittspridningen?

-Ja, frågan är ju hur tidigt det fanns i Kina, från och med när det kom till, men hos enstaka personer och det inte ledde till ökad smittspridning, att fånga en sån person är nästan omöjligt, så det är svårt att säga, men det är klart, om smittan fanns tidigare, kanske den kom till andra länder tidigare.

-Från Aftonbladet, forskare uppmanar er att munskydd används publikt. Tänker ni göra det?

-Där utvecklas kunskapsläget, nu vet jag att den artikeln var ute, vi har en grupp som tittar på det, vad som kommer komma med ställningstagande där, inom kort. Ett par dagar.

-Jag har också fråga om denna artikel. Det är ju då 6 forskare som uppmanar egentligen svenskar att använda munskydd offentligt och i vården av äldre. Kan det vara skadligt på något sätt?

-Skadligt, är det kanske inte. Men det finns risker med att hantera med munskydd om det leder till att man pillar sig mer i ansiktet och har då kontaminerade händer. Man kan känna sig tryggare och börjar röra sig, så det finns för- och nackdelar, men vi har riktlinjer med att hålla avståndet och mötesbegränsningar, så det dämpar. Men frågan är om det är i äldre- och vårdomsorg, det kommer ett ställningstagande.

-I flera andra länder vet ni ju att det är krav när man lättar på restriktionerna.

I den här artikeln, utan att kunna återge det fullt, påstås också att forskningen kommit längre att beskriva hur viruset egentligen kan sprida sig, att det inte bara är genom stora aerosoler vid nysning och hostning. Kan det vara så, är det då inte bråttom att ändra rekommendationerna?

-Kunskapsläget ändras snabbt. Det finns inte jättemycket evidens för det ena eller det andra, om man kan visa saker i labb och så. Det finns svårigheter i vad som gör skillnad. Det första är att

hålla avståndet, avstånd har samma effekt, omd u inte är tillräckligt nära, så är risken mycket mindre för att smitta någon, det är grundregeln.

-Vad jag förstår, kan du säga vilket avstånd? Är man säker på 2 meters avstånd?

-Det beror på om det är ute eller i ett trångt rum, sånt spelar roll. Vi ger riktlinjer generellt, sen finns situationer, t ex i vården där det är en speciell situation.

Men nu har vi ingen sån rekommendation.-

-Från Ekot, en fråga till... Folkhälsomyndigheten eller Socialstyrelsen.

Hur många har hittills tillfrisknat, som insjuknat?

-I grunden är det ju alla som inte har avlidit.

-Vi har inga siffror på det.

-Vi har tyvärr inte den sammanställningen, den har efterfrågats av oss själva och andra, jag kan inte säga när men jag vet att ett projekt samkör registren för att följa på personnummerbasis, det ger annan lägesbild än hos oss på operativa som bara ser till inlagda just nu, det har vi inte, men det är viktigt att få till-

-Har ni siffror på hur många som totalt lagts in på vård?

-Det kunde vi räkna utifrån vad vi får rapporterat, men det bygger på 100% rapporteringsgrad, så med någon typ av intervall borde vi kunna sammanställa, det borde vi kunna göra.

-Från G P. Om smittspridning i de här stadsdelarna kring Järvafältet som diskuterades för två veckor, har ni mer klarhet i vad som hände? Man pratar om trångboddhet och generationsboenden, har ni uppfattning om liknande utveckling i motsvarande stadsdelar i andra delar av Sverige?

-Jag förstår, jag vet att en grupp tittade på hur smittspridningen var där, men har inga färskas uppgifter om andra städer eller liknande, tyvärr.

-Från Dagens Nyheter, i Europa börjar man gradvis lätta på restriktioner. Hur tror ni utveckling i Europa påverkar Sverige, hur kommer det påverka utveckling i Sverige?

-Ja, vi fokuserar mest på vår egen epidemi. Men om vi hamnar i ett läge där andra öppnat upp mycket och vi nästan inte har smittspridning, kanske vi får obalans åt andra hållet, men i första skedet har de flesta länderna i Europa haft smittspridning, så riskerna över gränserna kanske inte är så stora, då alla som kommer hit följer det, men det pågår mycket diskussioner på EU-nivå om hur man öppnar gränser, just nu fokuserar vi på hur man ska göra i Sverige, bara det är svårt då man måste beakta utvecklingen och kunskap om smittspridning i olika delar av landet för att få säkra indicier på att det går ner, vi jobbar hårt med detta.

-Man kommer säga att vi kan förvänta oss en säsongsbetoning, vi ser avmattning, har vi nått en sån period, en ny säsong? Och en ny våg mot hösten?

-Det kan mycket väl vara så, det finns saker som talar för säsongsbetoning, men det är lite tidigt att säga, fortfarande.

Vi har haft utbrott i varma länder och så, så det står och väger. Men om det skulle tvärdö, så är det troligt att det kan komma tillbaka som säsongsbunden smitta.

- Expressen, fråga till Anders Wallensten: De första analyserna som görs av prover på KI visar att 6,6 % av vårdpersonalen som inte hade symtom hade testats positivt för covid-19. Tyder det inte på att man kom igång med testningen av personal för sent?

-Testningen har ju skalats om allteftersom - det har mest varit en resursfråga. Vi har tidigt sagt att det är bra att provta personal, i äldreomsorg och sjukhus till exempel, men det handlar om kapaciteten också.

-Om man haft möjlighet att testa tidigare, vilken effekt hade det haft på äldreboende där smittan ju varit stor?

-Det är svårt att säga. Älderdomssmittan är ju komplex, som vi hört. Det är många faktorer.

Testning är ett verktyg, att upptäcka om smittan finns, men det finns ju annat man behöver ha koll på; hur man håller basal hygien till exempel, som måste fungera bra. Det handlar om utbildning och många andra faktorer, inte bara det.

-Anders Tegnell sa idag att man tror att smittan har funnits i Sverige redan i november. Hur säkra är ni på var smittan kommer ifrån?

-Vi måste lita på WHO där, vi har inga egna möjligheter att undersöka vad som händer i Kina. Det talar för att det funnits där. Det är ju en stor stad, med mycket affärsresor och så vidare, så det är inte konstigt. Men det ledde nog inte till någon större smittspridning - det hade man i så fall upptäckt.

-Nu tackar vi för det och går över till enskilda intervjuer.

Dokumenterat av Ludvig Köhler, Svensk Skrivtolkning AB, 0709 69 32 12.

--

Ludvig Köhler
Svensk Skrivtolkning AB
Tel 0709 69 32 12